DE
LEGE REGIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-FORENSIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

DIE XVII. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXLII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Joannes Baptista Liessem

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

J. KLEIN, med. et chir. Dr.

A. REINKING, med. et chir. Cand.

H. GIERSBERG, jur. et cameral. Cand.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

FRATRI

DILECTISSIMO

Dr. Nicolao Liessem,

MEDICO PRACTICO COLONIENSI,

HANCCE

COMMENTATIONEM

PIO GRATISSIMOQUE ANIMO

D. D. D.

SCRIPTOR.

Quantam curam diligentiamque in vita nascentium
ıenda cuiusque aetatis medici adhibuerint, vix necesse
st, pluribus verbis commemorare, quum constent non
lum tradita nobis a veteribus adiumenta, sed non la-
at quoque, posteriores coluisse singula et emendasse,
ltaque novis auxisse. Quorum tamen pleraque ad foe-
m spectant, nondum defuncta matre.

Mittamus igitur enumerationem. Nihil enim ad nos
xilia explicaturos, quae infanti conducant, si mortua
t gravida, priusquam peperit.

Imbuti mythis et fabulis de Baccho, Aesculapio
isque referunt, ex exstinctae parentis utero excisis.
dem modo servati, aeque historicis ac medicis noti,
ipio Africanus, Manilius, Scotorum rex Rober-
s secundus, Sancho Mayor, Navarrae rex et Ita-
Andreas Doria. Occurrunt praeterea exempla
ia apud varios scriptores, e quibus, ne plures nomi-

nentur, Hull (1), Reinhardt (2) et Heymann (3) affero, qui ultimus de vigiuti quatuor caesareae sectionis post matris mortem felici successu institutae casibus loquitur.

Tanta eventus prosperitate dubito, fore plerosque Numae Pompilii immemores, cuius de inferendo mortuo lege regia, quae vocatur, tot et summorum virorum vitae servatae sint. Tulit enim, ut scimus, haec:

„Mulier. quae. praegnans. mortua. ne. humator. antequam. partus. ei. excidatur. quei. secus. faxit. spei. animantis. cum. gravida. occisae. reus. estod (4).“

Neque vero omittamus hoc loco, quanta sint, quae ad sustinendam illam legem religio catholica contulerit. Nam quum dogma sit, ad beatam post mortem vitam baptismo opus esse, duodecimo saeculo episcopus Parisiensis Odon emortuas intra partum matres aperiri

---

(1) John Hull, Observations on Mr. Simmons Detection etc. Manchester.

(2) L. F. Reinhardt, der Kaiserschnitt an Todten u. s. w. Nebst einer Vorrede von L. S. Riecke. Tübing. 1829.

(3) Heymann, die Entbindung lebloser Schwangeren mit Beziehung auf die Lex Regia. Coblenz, 1832.

(4) Dig. 28. LXI. Tit. VIII.

jussit (1), ne infantes in utero, sacramenti beneficio privati, simul obeant. Quod idem praecepit concilium Langresinum (2) nec aliud Benedictus quartus, papa, Morgagni auctore.

At in foro quoque nostris temporibus haud dissimilia valent. Ita in Sicilia (3):

„Wer immer durch List, Hindernisse oder Nachlässigkeit die Eröffnung schwanger verstorbener Mütter oder den in solchen Fällen üblichen Kaiserschnitt zum Nachtheil der Leibesfrucht verhindert oder verspätet hat, der soll als ein Mörder gehalten werden."

Quae fere eadem princeps a Lippe-Detmold constituit, anno 1784 (4). Praeterea in Juris borussici §. 737. Tit. XX lata sunt:

„Personen, die während ihrer Schwangerschaft und vor der Entbindung gestorben

---

(1) Const. Synod.

(2) Verdier, jurisprudence de la chirurgie en France. Tom. II, pag. 627.

(3) Joh. Pet. Franck's System einer medicinischen Polizei in einem freien Auszuge von Dr. Fahner. Berlin, S. 102.

(4) Medicinal-Ordnung der Hochgräflich-Lippe-Detmold'schen Regierung vom Jahre 1784.

sind, dürfen nicht eher beerdigt werden, als bis wegen Rettung des im Mutterleibe befindlichen Kindes die erforderlichen Anstalten mit der nöthigen Vorsicht getroffen sind."

Mira certe in his omnibus, licet magno temporis spatio disjunctis, legibus rei ipsius, ne dicam verborum, cum regia similitudo, quae quidem tanta apparet, ut vix quidquam interesse censeas inter hodierna artis obstetriciae praecepta et illa, quae lege Pompiliana mandantur. Neque tamen deest discrimen, quod reperiemus longius hoc thema persecuturi.

Constat nimirum, de qua re omnes consentiunt, ante vicesimam octavam graviditatis hebdomadem, ut primum et inoffensum indicem terminum, vivere quidem infantem in matris utero, sed separatum ab illa haud unquam vitalem esse, etiamsi per singulas horas vel dies vitam degat. Id quod plerisque, quae referunt auctores, exemplis probatur (1). Sunt sane nonnulla, quae contra pu-

---

(1) Henke's Abhandlungen. Band III, S. 271.
Kopp's Jahrbücher. Band III, S. 128.
Buchholz, Beiträge zur gerichtlichen Arzneigel. Bd. II. S. 104.

guent. D'Outrpont (1) nempe rarissimum casum infantis narrat, nati intra 175—189 post conceptionem diem, qui vitam nihilominus servavit. Idem communicat Radman (2) de partu quartum inter et quintum graviditatis mensem (vera si fabula neque calculi aliove errore exorta).

Qui casus omnes non magni habendi sunt. Etenim uum ad exceptionum solum numerum pertineant, etiamsi rebrius, quam hucusque observati, occurrant, regulam lidere vel pervertere omnino nequeunt. Postulatur autem d exclusi ante justum graviditatis finem infantis vitalitaem septimus saltem, quemadmodum supra legimus, mensis praeteritus.

Quae igitur quum ita sese habeant, foetus excisio mortua praegnante, nisi vicesima octava post conceptum iterjecta sit hebdomas, aeque parum proderit, atque lia, si qua sit, adjuvandi ratio.

Huc accedit praeterea, quod valde dolendum est, ambiguum in casu singulari graviditatis temporis ratiocinium. Quotquot enim illius constituendi adhibentur methodi, mi-

---

(1) Ejusdem Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen halts. Theil I, S. 167.

(2) Edinburgh medical and surgical Journal 1815. Octob. ro. 11.

Salzburger med. chirurg. Zeitung. 1816. Nro. 13. S. 199.

nime accuratae sunt, uti scimus, sed ex appropinquatione tantum terminum significant, quatuordecim, immo plurium dierum spatium errori relinquentes. Omittamus dinumerare singulas satis cognitas, praesertim quum de ratiocinandi incertitudine omnibus eo magis sit persuasum, quo minus matre defuncta nec mensium fluxus neque infantis primi motus certo constant.

Inde fit igitur, ut haud raro ignari, utrum degendae propriae vitae jam par sit foetus, nec ne, petito a nobis infanti in utero post gravidae mortem auxilio, nihil omnino facere possimus. Instituere autem caesaream sectionem in tali casu secundum legem Pompilianam, ut vitam per nonnullas horas forsan servemus infanti, cujus vitalitas pro incerto graviditatis tempore dubia, non modo superfluum est, immo obnoxium saepius, ut brevi ostendemus.

Vix necesse videtur nos conditionibus, quibus nascenti succurrere fas est, postquam gravida obiit, vitam infantis addere. Hac enim prae ceteris opus esse, quis est qui non intelligat. Quo autem magis omnia ad illam servandam spectant, eo vehementius lugendum est, neque vivi nec mortui in utero foetus signa adeo certa esse, ut tuto dignosci possit, defuncta insuper matre. Quare quidquid agas, caute age.

Ars obstetricia a medica et chirurgica cum multis aliis in rebus, tum in his praecipue magnopere differt; chirurgo nimirum et medico uni tantum aegroto curam adhibente, obstetricis officium duplex semper est, servandi videlicet matrem una cum infante, si fieri potest. Utrumque ubi fieri nequit, nemo certe alterum curabit, nulla habita simul et alterius ratione. Quae rei obstetriciae praecepta ita ab omnibus observantur, ut si quando, quod frequentissime accidit, et matris et infantis vitae periculum imminet, nemo dubitet, in usum vocare potius illud auxilium, quo utrumque possit juvare, etsi certum non est, forsan verisimile solum, quam praeferre aliud, quo alteruter, quamquam tuto plerumque, servatur.

Sic ponamus, ut exemplum habeas, tantam pelvis angustiam malamque formationem, ut foetus vivus et vitalis pro corporis magnitudine per vias naturales nec naturae laboribus expellatur, nec forcipis vel versionis ope possit educi: nonne unumquemque potius caesarea sectione uti arbitraris, qua mater simul et infans reservetur, quam infantis perforationem instituere, ne parturiens vitae periculum subeat?

Et matrem igitur medicus obstetricius pariter respiciat necesse est et infantem, alteri utri auxilium laturus.

Jam autem videamus, num observare possis haec praecepta, regiam legem si sequeris.

Excisionem infantis nempe jubet e mortua praegnante. At gravidam revera obiisse, unde et quando novisti, non satis certis finitae vitae signis?

Referuntur quidem permulta, quibus mortem intrasse dijudices. Ita defectus pulsus cordis et arteriarum, e quibus sanguis, facta incisione, non effluit. Porro absentia respirationis et anaesthesia; motus musculorum arbitrarii desinentes; corpus frigidum cum artubus rigidis aut flaccidis, minime elasticis; relaxati sphincteres, mandibula deorsum pendente; obscuratio corneae, quam oculos fractos nominamus; putredinis signa et quae sunt minoris momenti plura.

Sed verum est pro dolor! saepius nondum exspirasse hominem, licet fere omnia, quae attulimus, mortis indicia in illo observentur.

Etenim, ut de cordis et arteriarum pulsu primum loquamur, deest quoque animalibus, quae somniant, ut dicimus, per hiemem; nihilo tamen minus redeunte veris calore reviviscunt. Haud dissimili modo pulsus aliquamdiu nusquam sentitur et in lipothymia hysterica affectis et in illis, quorum arteriae profunde jacent. Recens natos, etiamsi magnae arteriae umbilicalis pulsum non sentias,

rebro ex asphyxia ad se redire, prorsus neminem medi-
ım fugit. Quodsi autem cordis arteriarumque pulsus,
num deficit, incertum mortis signum est, idem de desi-
ente sanguinis ex apertis vasis profluvio valet. Nescio
nim, quo effluat, non propulsante corde et arteriis.

Nec absente respiratione mors certo indicatur. Nam
orum exempla contrarium probant, qui demersi aliquam-
u sub aqua vel qui suspensi, quamquam asphyctici,
tis in usum vocatis adjumentis, in vitam revocantur.

Sensus deletione mortem non indicari, quis dubitat,
um sciamus, apoplexia perculsos et epilepticos, ne de
uribus loquar, per longum saepe tempus contra maxime
itantia remedia non agere, licet brevi post ex asphyxia
pergefiant.

Si autem vivus homo cordis et arteriarum pulsu pa-
er ac respiratione atque sensibilitate carere potest, quin
riatur, quid mirum, voluntariorum musculorum actio-
m, ubi deest, incertam mortis notam haberi. Quae eo
entius concedas, quum ex Halleri (1) sententia ne
rdis quidem desinens motus mortem certo indicet.

Nec plus corporis frigus et extrema rigida valent.
ivis enim asphycticus, praecipue si refrigeratione factus

---

(1) Elementa physiolog. VIII.

est, glaciei instar frigidus est. In lipothymia et syncope calor non labefactari tantum incipit, sed crebrius adeo diminuitur, ut plane deletus appareat. Cui quidem signo eo minus tribues, si cogitaveris, apoplexia et fulguris ictu defunctos plures post mortem dies plus minus calidos saepe reperiri.

Nec artuum rigore mortem probari, neminem latet, haud ignarum, quales sint tetano correpti et frigore asphyctici.

Pari modo sphincterum relaxatio sese habet et maxilla, quae deorsum pendet. Etenim ultimis vitae diebus apud plerosque aegrotos horum musculorum paralysis occurrit; saepe neonati asphyctici, quamquam maxilla dependet, ad se revertuntur.

Collapsam vero corneam fractosque oculos non in mortuis solum animadvertere potes, sed in multorum quoque agone, qui tamen non ita multo post praeter omnium exspectationem reviviscunt. Ceterum defunctorum oculos pluries tridus post mortem lucidos adhuc nec collapsos aliquantulum observas. Certum mortis signum idcirco nequaquam esse potest.

Contra putredinem ipsam, quae certissimum exanimis hominis indicium habetur, non desunt, quae proferri possint. Nam quum visus et olfactus solum ope dignosci

ueat, saepius in errorem cades exhalationibus foetidis, adaverum odori similibus, praecipue si aeger sphacelo boravit.

Etiam novissima cognoscendae mortis methodus, quam asse (1) exposuit, vereor, ne ambiguum praestet illius dicium. Suadet nimirum, ut, inducto in ventriculum ermometro, illius calorem metiamur. Qui si infra tre- ecim gradus Reaumurii esset, certissimum foret vitae nitae signum.

Quae omnia modo explicata si consideraveris, nullis ngulis, quae attulimus, signis tantam tribues vim proba- oriam, ut decessisse de vita hominem unius praesentia judices. Quo plura autem adsunt, eo accuratius et itius est mortis judicium, quamquam omnium praesen- am vix unquam tam brevi post mortem animadvertis, ut lorum, qui vel subito vel morbis acutissimis perierunt, ors per aliquod tempus non anceps atque dubia sit. uae maxime omnium in animis esse debent.

At redeamus jam, unde deflexìmus. Necesse est ni- irum, quum nascentibus prodesse velimus instituta se- undum legem Pompilianam excisione, operationem tam

---

(1) Die Unterscheidung des Scheintodes vom wirklichen ode u. s. w. Bonn, 1841.

celeriter post matris mortem fieri, ut vivant adhuc nec mortui sint simul cum praegnante. Habemus enim cognitum, ultra matris vitam, si unquam (1), infantilem diu servari non posse. Ita d'Outrepont (2) et Riecke (3) interjecta dimidia vel una hora, postquam mater defuncta est, foetum quoque exanimatum contendunt. Eadem fere Heister (4) notat, qui infantem ex utero matris mortuae mature exscindendum esse docet. Von Siebold (5), contra et Burton (6) tribus, immo duodecim et viginti quatuor horis post matris mortem vivere adhuc posse infantem censent. Sed caveamus, ne regulae loco exceptionem sumamus.

Malum est, quod a matre non pariter atque ab infante quantum potest celerrime instituta operatio poscitur, sed contrarium. Mortis enim indicia certiora quum se-

---

(1) Varandaeus infantis in utero ultra matris vitam omnino negat. Cf. Ejus de adfectibus mulierum lib. II, cap. X. Hannov. 1619.

(2) Gemeinsame Zeitschrift für Geburtskunde. Band III, Heft 3, S. 440.

(3) Der Kaiserschnitt an Todten von Dr. Reinhardt. Vorrede von Riecke. Tübing. 1829.

(4) Dissert. med. for. Altdorf. 1720.

(5) Lehrbuch der practischen Entbindungskunde u. s. w. Nürnberg, 1810. §. 546, S. 335.

(6) van Swieten Commentar. Tom. IV, §. 1316.

ius demum appareant, jure timendum, ne vivam marem incidat nimis properans, idque eo majore, quod arientes apoplexia, spasmis, haemorrhagiis asphycticas eri constat.

Minime nempe desunt casus mulierum intra sectionis aesareae operationem ex asphyxia denuo animatarum. 'alem prodidit Poumel (1), cui simile exemplum inveniur alterum (2), quo mater, facta operatione, metrorrhagia biit. Tertium porro est illud, quod Rigaudeaux (3) radidit.

Quae quum ita sese habeant, quot quantaque cum ectione caesarea conjuncta pericula congeris in matrem ix ad se reversam justo maturiore operatione? Servasti rsan foetum, sed certae morti matrem vovisti. Itaque universum sectionis caesareae operatio non prius instiienda est, quam certa de matris morte indicia habes.

Quod quidem praeceptum praeteriti nostrique saeculi bservantes medici non tanto, quanto priores successu egem Pompilianam secuti sunt.

---

(1) Journal général de Médécine, Chirurgie et Pharmacie c. par Sédillot. c. XXX.

(2) Nouveau diction. de médécine et chirurgie. Vol. V.

(3) Baudelocque l'art des accouchemens etc. Tom. II, 2149.

Refert enim Heymann (1) a decimo inde octavo saeculo centies et undevicies factam esse infantis excisionem ex exstinctae matris utero, sed quinquies solum feliciter, dum triginta priorum operationum novemdecim felices enumerantur.

Ceterum ne praesentibus quidem, quas hucusque exposuimus, conditionibus, in unoquoque casu legem regiam sequi debemus. Nam cognitum habemus, saepius uteri laboribus, sine ullo artis adjumento, partum edi etiam post gravidae parentis mortem. Sic Harvey (2) historiam praegnantis vespere defunctae narrat, quae quidem relicta est per noctem, sed postridie intra ejus crura infans, mortuus ille quidem, repertus est. Idem Joa. Pet. Frank refert (3).

Fieri autem si potest, ut post matris obitum sola naturae vi infans expellatur, aptis et mollibus et solidis partibus, nonne iisdem conditionibus artis quoque ope eadem via naturali illum evolvi posse arbitramur?

Ponamus videlicet congruas pelvis et foetus dimensiones, praeparatas simul partes genitales, et caput in-

(1) Cf. lib. c.

(2) Niemann, Handbuch der Staatsarzneiwissenschaft. Theil I, S. 475.

(3) L. c. pag. 100.

antis in pelvim intrasse; jam moritur mater, vel mortua sse videtur. Nonne forcipem obstetriciam adhibebis? Vescio enim, quomodo minus infestes infantem simul et natrem, quum nec celeriore nec utrique tutiore operatione artum ad finem perducere possis. Ita de Siebold (1) git, arcessitus ad mortuam parturientem. Ruptis velaentis forcipe foetum protraxit, mortuum illum quidem, uia serius vocatus erat.

Demonstratum jam est, ut spero, forcipis usum caeareae sectioni nonnunquam praeferendum esse.

Superest autem alius adhuc agendi modus, quo post natris decessum nascenti súccurramus, infantis nimirum ersio in pedes et extractio.

Difficilior quidem operatio, ut novimus, mortua graida, quam adhuc vivente, etiamsi mollia genitalia optime raeparata sint, nec tantum differant foetus pelvisque dianetri, ut exinde impedimentum eveniat. Constat practeea, talibus conditionibus facta versione infantis vitae peiculum, sequente extractione, multo majus fore quam in niversum, quum debilis sit ejus vita et facillime exhauiatur. Nihilo tamen minus idoneis conditionibus infantis ersionem cum extractione facies, ne vivam forsan matrem

---

(1) Lib. c. Band II, S. 335. Anmerk.

incidas. Notum est exemplum, quod Rigeaudeaux (1) attulit. Duabus nempe horis, postquam mater obiisse visa est, infantem pedibus extraxit, et septima post institutam operationem hora mater ad vitam rediit.

Exposita hucusque auxilia solidarum partium normam legitimumque graviditatis finem cum satis praeparatis mollibus genitalibus postulant.

Jam vero videamus, quomodo infanti prosimus, si ante laborem ad partum praegnans aut mortua est, aut de vita decessisse videtur.

Obstant enim foetus extractioni non paratae partes genitales, etiamsi pelvis et infantis diametri congruant.

Quod quidem praesertim ad ostium uterinum pertinet. At quum clausum impediat, quominus extrahas infantem, cultro incidatur, aliter si aperiri nequit, ut apprehensis pedibus per ipsas manus foetus educatur. Alio autem remedio quam cultro dilatatio orificii fieri non potest.

Quotquot enim illius praecipiuntur methodi, aut prorsus nihil juvant, aut serius manum immitti in uteri cavum sinunt, obeunte quoque, ut supra vidimus, paulo post matris mortem infante. Atque hoc praecipue de orificii ute-

---

(1) Baudelocque l'art des accouchemens etc. §. 2149.

rini dilatatione valet, quam secundum Celsum (1), inserendo primum digito indice, dein ceteris, donec tota esse intus manus possit, perficere cupis. Nam quum hac agendi ratione magis dolores ad partum excitentur, quibus uteri ostium aperiatur, quam id hac vi mechanica dilatare tibi in animo esse potest, vix miraberis frustra susceptam operam. Nescio enim, unde in utero appareat reactio dynamica longius ante justum graviditatis finem, matre insuper mortua vel saltem asphyctica. Has nimirum conditiones supra posuimus.

Neque plus specilli vel uterini speculi dilatatoriive ope assequeris. Tantum enim est uteri partis inferioris et orificii obstaculum, ut dilatationem nonnisi illis lacerandis perficias.

Quae quum ita sint, nemo certe dubitabit, an praeferat ostii uterini incisionem. Etenim si unquam operationis celeritas utilitatem praebet, in ejusmodi casibus, de quibus hic sermo est, profecto summa erit maximique habenda. Huc accedunt praeterea varia simplicis per incisionem facti in utero vulneris commoda, quae matri prosunt, si e vita minima nonnunquam iterum animatur. Nec minoris ducenda est, dubia matris morte, parva post hanc

(9) De Medicina. Bipont. 1786. Lib. VII, cap. XXIX. pag. 574.

operationem uteri reactio, quae tam debilis semper reperta est, ut prorsus nulla haberi possit. Lambron (1) nimirum, Dubosc (2), Lachapelle (3), Heymann (4) et ceteri, qui de hac operatione egerunt, adeo vitae maternae non obnoxiam putant, ut si quando, quod rarissime evenit secundum observationes Symsoni (5) et Meissneri (6), gravida post illam institutam obeat, uteri potius aliisve matris morbis effectum illud esse censeant, quam ipsa operatione.

Nec lacerari reliquam uteri partem inde ab incisurae extremis educendo per hanc artificialem aperturam infante, quemadmodum singuli medici obstetricii timuerunt, experientia satis nos edocuit. Etenim talia ne in illis quidem casibus observata sunt, in quibus foetus caput forcipe postea protrahebatur. Ita scilicet referunt Rum-

---

(1) Diction. des sciences médicales etc. Article Hysterotomie.

(2) Ibidem pag. 297.

(3) Pratique des Accouchemens. T. III. Dixième mémoire.

(4) L. c. pag. 41 seq.

(5) Essais d'Edimbourg. T. III, pag. 379.

(6) von Siebold's Journal u. s. w. Band IV, Stück 2, S. 385 u. folg.

mel (1), Berger (2) et Kilian (3). Quam ob rem equidem nescio, unde instituta hac operatione detrimenti aliquid mater capiat, si fortasse ex asphyxia iterum ad se redeat.

Non alienum videtur, jam verbis paucis explicare operandi methodum.

Non multis opus est instrumentis, quum unus culter sufficiat. Nonnulli lanceolam vel pharyngotomum adhibendum suadent, alii Savigny cultro ad dissecandas fistulas, vel Bistouri caché, vel scalpello utuntur, cujus acies usque ad apicem paene emplastri adhaesivi stria circumvoluta est. Nec desunt instrumenta ad hanc peculiarem operationem inventa, exempli causa Uterostomatomum Controyli (4) et Hysterotoma Osiandri (5) et Flamant (6). Nonnulli quoque forficem adhibent, quae ta-

---

(1) von Siebold's Journal. Band VI, Stück 1, S. 106.

(2) Dissertatio inaug. ad theoriam de foetus generatione analecta. Praemissa est rarioris embryulciae casus brevis historia. Lipsiae 1818.

(3) M. Noisten, de perfecta uteri gravidi atresia ejusque operatione. Bonnae 1831.

(4) Journal général de Médécine.

(5) Neue Denkwürdigkeiten u. s. w. Band I, S. 259 u. fol.

(6) Diction. des sciences médicales. Article Hystérotome. pag. 291.

men omnia superflua sunt, quum Pottii vel Sauteri culter sufficiat.

Quod ad incisurae directionem attinet, alii transversam rectae praeferunt, alii crucis vel stellae forma uteri incisionem faciunt. Uterque modus ultimus optimus esse videtur, quia satis spatii praebet, licet inferius solum uteri segmentum dissectum sit.

Prae ceteris Gallofranciae medici operationem per speculum vaginae instituendam suadent. Sed in eorum sententiam vix discedes, quum immisso in vaginam digito multo melius et cultrum dirigere possit et sentire, quid facias.

Operatio ipsa haec est:

Gravida supine cubat in lecto transverso, cruribus ad latus, quantum potest, extensis. Quem sicut ad versionem jacentis habitum duo ministri juvant. Jam medicus inunctae sinistrae manus digitum indicem et medium in vaginam inducit usque ad orificium uterinum. Tunc altera manu Pottii culter immittitur, quem digiti in vagina dirigunt et custodiunt, ne intestinum rectum vel vesica urinaria laedatur, quod maxime est cavendum. Qui ubi per uteri ostium penitus penetravit, incisiones uteri fiant crucis stellaeve forma, quemadmodum supra demonstravimus. Necessarium autem est, incisuras tam longas esse, ut

ıfantem bene educere possis. Injucundum enim foret, epetenda operatione augere incisionum magnitudinem, ne ıfantis eductio illis amplius prohibeatur.

Paulo aliter res sese habet concreto plane uteri rificio. Contendunt quidem nonnulli, exempli gratia ·tein natu minor (1), gravidi uteri orificium nunquam oalescere, sed obturari solum muco tenace (2), nde facillimus sit error. At praeter varios, qui referunur, concreti per inflammationem ejusque exitus oris uteini apud gravidas casus, maxime ille Kiliani (3) talem ventum probat.

Quem uteri statum ubi cognovisti, primum cultro ad picem usque acuto fovea, quam sentis, coaliti oris uteni incidenda est, ut inde, simulatque digitus index per anc aperturam in uteri cavitatem penetravit, illo duce adem ac supra notatum est et forma et magnitudine inisurae in uterum fiant.

Vix necesse est, nos pluribus verbis monere, ut cacas quam maxime, ne foetum hac operatione simul lae-

---

(1) Lehre der Geburtshülfe u. s. w. Theil I, S. 207. 265. Anmerk. 3.

(2) Portal, la pratique des accouchemens etc. pag. 305. achapelle, pratique des accouchemens. Tom. III, p. 377. seq.

(3) M. Noisten, de perfecta uteri gravidi atresia etc.

das. Etsi enim haud facile evenit, fieri tamen sine dubio potest.

Quae jam reliqua sint, inciso utero, ad servandum infantem paulo ante ostendimus. Vertatur in pedes et extrahatur.

Rarissime tantum vulvae angustia foetus extractioni impedimento erit. Quodsi autem evenerit, perinaei partiali dissectione removere obstaculum non dubitabis.

Hucusque explicare conati sumus, quomodo nascentibus succurramus, si in partus laboribus, praeparatis jam genitalibus nulloque in partibus solidis praesente impedimento, mater moriatur. Addita sunt simul illa auxilia, quae infante conducunt post praegnantis mortem ante justum graviditatis finem, si partes quidem molles nondum paratae sunt, licet solidae non prohibeant.

Jam igitur restat, ut de illis quoque casibus disseramus, in quibus, mortua gravida, infantem servare cupis, si pelvis formatio mala est ejusque diametri tantum ab infantilibus differunt, ut egressus foetus viis naturalibus inde omnino impediatur.

Sunt quidem, qui talibus conditionibus synchondrotomiae quoque nonnunquam locum esse putent. Sed incerta conjugatae augmentatio dissecta ossium pubis symphysi, quae prorsus nulla esse potest, ossificata sacri

ssis cum innominatis junctura (1), quae ante operationem unquam certe dijudicanda est, jam sola hanc operationem mnino refutat. Accedit haud accurata pelvimensio obtetricia, quae eo minus sufficit, quum nulla hucusque intituendae illius methodus justam simul et infantilis magnitudinis rationem habeat, quamquam in hac operatione el maxime differentiae cognitione opus est, quae inter elvis et infantis diametros existit. Ibidem notandae operationis difficultates sunt, quum symphysis ossium pubis ropter malam pelvis formam plerumque inconsueto loco, ec raro ossificata reperiatur. Nec minoris porro aestimes amna, quae matri, cujus mors dubia est, inde exoriri ossunt: vesicae urinariae nimirum vulnera et fistulae, involuntarium urinae et illicidium, uteri et vaginae prolasus, ossium caries et vacillans ingressus crebro sequunur, si ad vitam iterum mater revertitur.

---

(1) De ossificatis symphysibus sacro-iliacis agunt:

Vrolick in Siebold's Journal. Band I, Stück 3, S. 542.

Lachapelle l. c. Tom. III, pag. 440.

Lauverjat, examen d'une brochure, qui a pour titre; rocès verbaux et réflexions à l'occasion de la section de la mphi. Amsterd. 1779.

Boer, Aphorismen über Symphysiotomie u. s. w. in desn naturl. Geburtsh. Bd. I, S. 26.

Quapropter in his quoque casibus hanc operationem non magis adhibebis quam in universum.

Superest autem alia, qua uti potes, caesarea videlicet sectio, quam adhibere eo minus dubitabis, quum paribus conditionibus vivae quoque praegnantis incisio fieri debeat, ut infans servetur. Non superfluum videtur monere, ut operatio cautissime instituatur, nec unquam aliter, quam si vivat adhuc mater. Saepius enim, ut supra relatum est, non obiit revera, licet defuncta esse videatur, sed ad se revertitur. Illud quidem si evenerit, neglecta vel minima, cautio maximo matri detrimento erit.

Vix quidquam jure proferri censeo contra factam his conditionibus sectionem caesaream, nec merito vituperari, si tanta pelvis angustia instituatur, ut infans quidem forcipe protrahi possit, sed tam difficile, ut verisimiliter inde moriatur. Evitanda vero est omnino, secundum singulorum opinionem in quovis casu, si ex partibus genitalibus mollibus vel neutiquam vel non satis praeparatis, et si ex infantis capite supra pelvim adhuc jacente sectionis caesareae indicatio sumenda est. Nam qui hoc modo agunt, demum tunc jure agant, ubi mortis causa, quae irruit, exempli causa vulnus letale, matris obitum minime dubium reddit. Quoticscunque enim fieri potest, ut infans viis

ıturalibus celeriter educatur, etiam dissecto antea
eri orificio et perinaeo, nusquam nec unquam aliter fa-
ıdum est.

Quae si hoc libello extra dubitationem posuerim, sa-
ı pretii operae erit.

VITA.

Natus sum Joan. Bapt. Liessem Bonnae anno MDCCCXVI parentibus Joanne Liessem, mercatore, et Margaretha e gente Dahm, quos morte mihi ereptos lugeo. Fidei catholicae addictus sum. In primis litterarum elementis eruditus, anno aetatis duodecimo patriae urbis Gymnasium adii. Superata illius tertia schola, per annum fere integrum adversa valetudine a studiis revocatus, post recuperatam tandem sanitatem privatis lectionibus instructus sum. Maturitatis examen Coloniae superavi et jam anni MDCCCXXXVI autumno in almae Fridericae Guilelmae Rhenanae civium numerum receptus sum a. t. t. Rectore Magnifico, Ill. Wutzer. Rei medicae studiosis me adscripsit Ill. t. t. Decanus Naumann.

Praelectiones, quas ibi frequentavi, hae sunt:

Logica, psychologia apud Ill. van Calker, physica experimentalis apud Ill. Plücker; doctrinam botanicae mihi tradidit Ill. Treviranus, chemiae experimentalis Ill. G. Bischof. De anatomia cum generali tum speciali disserentes audivi Ill. Mayer et Ill. Weber, cujus de physiologia praelectiones etiam frequentavi. Pathologiam generalem et specialem me docuit Ill. Naumann; pharmacologiam Ill. Albers. De arte obstetricia Ill. Kilian; de chirurgia, de operationibus chirur-

icis, de oculorum morbis Ill. Wutzer audivi. Therapiam generalem et specialem morbosque psychicos Ill. Nasse mihi explicavit.

Clinicum et policlinicum propaedeuticum et therapeuticum duce Ill. Nasse, clinicum obstetricium duce Ill. Kilian frequentavi, qui etiam in exercitationibus in phantomate instituendis dux mihi fuit. Clinicum et policlinicum chirurgicum cum ophthalmiatrico Ill. Wutzer auspiciis adii.

Vere praeterito, liberatus iterum a morbo, quo per annum et quod superest, impeditus sum, quominus studia continuarem, ad almam litterarum sedem Berolinensem me contuli, ubi a Rectore Magnifico Ill. Dieterici academicorum civium numero adscriptus, a spectatissimo t. t. Decano Ill. Juengken in facultatis medicae album latus sum.

Praelectiones, quibus hic interfui, hae sunt:

Mineralogia apud Ill. Weiss; zoologia apud Cel. richson. Praeterea frequentavi scholas clinicas Ill. Juengken, Cel. Wolf, nec non Cel. Romberg et Ill. usch.

Quibus viris omnibus pro summis de me meritis gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso absolutis, spero fore ut, dissertatione thesibusque rite defensis, summi in me conferantur in medicina et chirurgia honores.

THESES.

1. Sectionem caesaream invita matre instituere non licet.
2. Synchondrotomia semper est rejicienda.
3. Nullum est certum graviditatis signum.
4. Sine inflammatione pus formari non potest.
5. Phthisis tuberculosa pulmonalis solum est hereditaria.
6. Febris est morbus symptomaticus.

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS

LOST ON

SEVERAL PAGES)